



Salutevita

Servizi sociosanitari
e assistenziali

MODULO PER APPREZZAMENTI - SUGGERIMENTI - RECLAMI.

Gentile Sig./Sig.ra,

se ritiene che questa Fondazione, nei suoi confronti, non abbia rispettato i principi fondamentali o gli standard indicati nella Carta dei Servizi, la invitiamo a compilare il presente modulo e a riconsegnarlo mediante una delle seguenti modalità:

- * invio a mezzo posta elettronica all'indirizzo info@salutevita.it
- * invio a mezzo posta all'indirizzo Via XXIX Luglio, 28 Sermide e Felonica 46028 (MN)
- * inserimento nell'apposito contenitore all'ingresso della Fondazione
- * inserimento modulo nell'apposito contenitore all'ingresso di ciascuna casa della Fondazione

Nella compilazione, La preghiamo di fornirci e dettagliare tutte le informazioni necessarie per riuscire a risolvere il problema da Lei segnalato nel più breve tempo possibile.

Sarà nostra cura contattarla entro 20 giorni dalla data di ricevimento del modulo per fornirle una risposta.

La informiamo inoltre che questo modulo può essere utilizzato anche per farci pervenire suggerimenti circa il miglioramento del/i servizio/i.

Le garantiamo il rispetto della privacy e la riservatezza dei dati e la ringraziamo per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire.

IMPORTANTE (barrare) riferimento della segnalazione:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> RSA casa Canossa | <input type="checkbox"/> RSA casa Solaris |
| <input type="checkbox"/> C-Dom casa Canossa | <input type="checkbox"/> CDI casa Solaris |
| <input type="checkbox"/> RSA aperta casa Canossa | <input type="checkbox"/> RSA aperta casa Solaris |
| <input type="checkbox"/> Servizio riabilitativo casa Canossa | <input type="checkbox"/> Servizio riabilitativo casa Solaris |

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE (descrizione)

AVVENUTO IL GIORNO _____ ALLE ORE _____

PERSONE COINVOLTE: _____

Sede legale: 46028 Sermide e Felonica (Mantova) Via XXIX Luglio 28

CASA CANOSSA Via Mantovana 6 · Serravalle a Po · CASA SOLARIS Via XXIX Luglio 28 · Sermide e Felonica

uffici 0386 61314 · fax 0386 62156 · info@salutevita.it · fondsalutevita@messaggipec.it

P.I. 02619900208 - C.F. 01591200207



SERVIZIO COINVOLTO (assistenza diretta all'ospite, assistenza medico infermieristica, terapia fisica, animazione, pulizia, cucina, guardaroba, parrucchiere, barbiere, servizio amministrativo)

NOME E COGNOME DELL'UTENTE _____

NOME E COGNOME DEL FAMILIARE/CAREGIVER _____

GRADO DI PARENTELA O DI RAPPORTO CON L'UTENTE _____

INDIRIZZO o INDIRIZZO e-mail _____

_____ TELEFONO _____

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE _____